



TITLE:

編集後記 (泌尿器科紀要 第48巻第
2号)

AUTHOR(S):

CITATION:

編集後記 (泌尿器科紀要 第48巻第2号). 泌尿器科紀要 2002, 48(2): 128-128

ISSUE DATE:

2002-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/114686>

RIGHT:

4. 論文の訂正：査読審査の結果、原稿の訂正を求められた場合は、40日以内に、訂正された原稿に訂正点を明示した手紙をつけて、前記泌尿器科紀要刊行会宛て送付すること、なお、Editor の責任において一部字句の訂正をすることがある。
5. 校正：校正は著者による責任校正とする。著者複数の場合は校正責任者を投稿時指定する。
6. 掲載：論文の掲載は採用順を原則とする。迅速掲載を希望するときは投稿時にその旨申し出ること。
 - (1) 掲載料は1頁につき和文は5,500円、英文は6,500円、超過頁は1頁につき7,000円、写真の製版代、凸版、トレース代、別冊、送料などは別に実費を申し受ける。
 - (2) 迅速掲載には迅速掲載料を要する。5頁以内は30,000円、6頁以上は1頁毎に10,000円を加算した額を申し受ける。
 - (3) 薬剤の効果、測定試薬の成績、治療機器の使用などに関する治験論文および学会抄録については、掲載料を別途に申し受ける。
7. 別冊：実費負担とし、著者校正時に部数を指定する。

Information for Authors Submitting Papers in English

1. Manuscripts, tables and figures must be submitted in three copies. Manuscripts should be typed double-spaced with wide margins on 8.5 by 11 inch paper. The text of all regular manuscripts should not exceed 12 typewritten pages, and that of a case report 6 pages. The abstract should not exceed 250 words and should contain no abbreviations.
2. The first page should contain the title, full names and affiliations of the authors, key words (no more than 5 words), and a running title consisting of the first author and two words.
e.g.: Yamada, et al.: Prostatic cancer · PSAP
3. The list of references should include only those publications which are cited in the text. References should not exceed 30 readily available citations. Reference should be in the form of superscript numerals and should not be arranged alphabetically.
4. The title, the names and affiliations of the authors, the director's name, and an abstract should be provided in Japanese.
5. For further details, refer to a recent journal.

編集後記

先日、研修医の慰労をかねたスキー旅行に出かけた（冬山が好きなので医学部スキー部の部長を引き受けているが、勝手に泌尿器科スキー部を作って、ちゃっかり顧問におさまっている。）。今まで「研修医に負けてたまるか」と頑張ってきたが、足腰や敏捷性の衰えはいかんともしがたいことにやっと気がついた（派手に転倒して痛い目にあったのである。）。

しかし、なんといっても研修医は元気である。直前まで病棟で働き、列車の出発時刻ぎりぎりに来たものもいる。スキー旅行のために徹夜で仕事をこなしたものもいる。疲れてはいるのだろうが、ひとたびゲレンデに出ると皆生き生きと冬山を楽しんでいる。過酷な病棟業務からはなれ、久々に感じる開放感なのだろう。肉体的な健康も大切だが、若い彼らにとっては精神的な健康もそれ以上に重要であるように思う。

2年後には卒後臨床研修必修化が実施され、研修医は全てローテーターとして初期研修を受けるようになると聞く。医師としての最初の数年は非常に大切な期間である。知識や技術の修得ばかりが重要なのではない。苦しいこともうれしいことも鮮烈な印象をもって体験させ、それによって医師としての基本的なスタンスを身につける時期なのである。そして、その教育には指導医の熱い情熱と細かい配慮が必須である。2年後から実施される卒後臨床研修の具体的な姿はまだ見えてこないが、これからの医療を担う研修医が良い環境のもとで充実した研修を受けることが出来るような体制を整える必要があろう。

（小川 修）